



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

全民健康保險爭議審議會電子報

第012期 電子報

出刊日期：2017/06/07

出刊頻率：半年刊

## ■ 腹部超音波申報19001C或19009C之健保核刪與爭議

文 / 曹為霖醫師

維霖內科診所院長

前天主教耕莘醫院內科部及胃腸肝膽科主任

輔仁大學醫學院臨床助理教授

台灣為B型肝炎之盛行地區，其所造成最嚴重之併發症乃是肝硬化及肝癌，這兩種疾病至今一直名列國人重要死因之中。因此，肝硬化及肝腫瘤之診斷更是腹部超音波檢查之最主要對象。抽血檢驗固然能反應病人肝功能之狀況，對於肝硬化或肝癌卻無法提供明確之訊息；尤其是部分肝硬化及肝癌之患者，其肝功能檢驗結果有時都還在正常範圍內，而且可能毫無症狀；因此，對於這兩種嚴重疾病之偵測，腹部超音波(Abdominal Sonography)，似乎是最常用的影像診療工具。此外，腹部超音波檢查是種無游離輻射的檢查，因具備非侵襲性、病人無疼痛感、可快速診斷疾病等特性，對於肝臟、膽囊、膽管、胰臟、脾臟、腎臟等器官提供良好的影像，也是篩檢腹腔內結石、囊泡、腫瘤、脂肪肝、胰臟炎或腎臟病變...等的最佳利器。

也因為超音波檢查之便利性，為使有限之健保資源能更有效運用，健保署對有關腹部超音波檢查之服務給付項目及支付標準規定包括如下：

通則：須將診斷結果附於病歷，申報費用應檢附報告。

一、腹部超音波(19001C)，健保支付點數 882 點(包括肝liver，膽囊gall bladder，胰pancreas，脾spleen，下腔靜脈inferior vena cava，腹主動脈abdominal aorta，腎kidney 及其他腹部超音波abdominal others 在內)。

二、腹部超音波(19009C)，追蹤性，健保支付點數 643 點。

另健保署亦於內科審查注意事項另訂定與腹部超音波有關之如下原則：

一) 對於腹部超音波-追蹤性檢查(診療代碼19009C)，其適用於同一病人為同一疾病之目的之再次腹部超音波檢查，為申報適用原則。

二) 肝硬化患者可每3個月做1次超音波檢查(診療代碼19009C)。

三) 申報腹部超音波檢查醫療費用時，若無相關症狀或理學檢查之記載等，應不予給付。

四) B、C肝炎患者每6個月超音波追蹤檢查1次(診療代碼19009C追蹤性超音波)。

五) 非B、C肝炎患者，肝功能異常，超音波檢查以1年1次為原則。

由審查注意事項可知，19009C與19001C所檢查之內容範圍應該是相同的，差異僅為追蹤性之給付較低。既然健保署已訂定明確規範，然仍迭有申報19001C與19009C之健保爭議案件，謹節錄其中具代表性之案件討論之。

### 【案例摘要一】

A醫院因病人為慢性B型肝炎併有肝硬化，追蹤間隔已超過3個月，依照guideline需持續追蹤腹部超音波，且檢查部位亦包括肝、腎、膽、胰、脾等器官，申報19001C。

爭審結果：因申請理由已略稱，病人為慢性B型肝炎併有肝硬化，追蹤間隔已3個月，且病歷並無其他病名診斷、症狀或理學檢查之記載，足以佐證其可能另有其他疾病，故不足以支持申報系爭「腹部超音波(19001C)」項目之必要性，健保署原改核「腹部超音波，追

蹤性 ( 19009C )」，已足敷診療所需。

### 【案例摘要二】

B診所主張病人雖為慢性B型肝炎追蹤腹部超音波，但同時此病人的病歷已確實記載病人有「Hepatitis B carrier, foaming urine for weeks, complicated with CKD 3b」，也就是說病人除了本來的慢性肝炎，在近期也出現了泡沫尿及腎功能差的情形，理學檢查也有knocking pain over both Flank regions的描述，需要透過超音波來分辨是否為急性腎臟疾病，因此已經不符合追蹤性超音波，而以19001C申報。

爭審結果：查所附資料，申請理由略稱：病人有「Hepatitis B carrier, foaming urine for weeks, complicated with CKD 3b」，除了本來的慢性肝炎，在近期也出現了泡沫尿及腎功能差的情形，理學檢查也有knocking pain over both Flank regions的描述，係非追蹤同一疾病，所請尚屬合理，同意給付。

從上述案例來看，即使罹患同樣疾病申請爭審，也可能出現不同結果，參閱諸多的健保爭議案例，可歸納如下幾種原因並做討論：

申請爭議理由如已於主訴中敘述是慢性肝病（或其他慢性病）之追蹤，就表示之前已做過首次之腹部超音波。若無同時罹患其他疾病之診斷、症狀或理學檢查符合腹部超音波檢查之必要性，依前開審查注意事項，為同一疾病之追蹤應以19009C給付。

若個案曾申報19001C或19009C，然因病情有變化，且非為同一疾病，如急性腹症疑似膽、腎結石等，而此次以19001C申報，病歷記載宜註明施行超音波檢查之適應症、理學檢查之描述、臨床上初步評估腹部超音波可提供診斷上之助益，以做為申報19001C之佐證。慢性B、C型肝炎、肝硬化或肝腫瘤等慢性病，如為首次檢查腹部超音波，應於病歷詳細記載該次為首次檢查，並有相關症狀或理學檢查之記載，以做為申報19001C之依據。

即使申報19009C，亦須於病歷註明前次檢查日期，以符合規範所訂定：肝硬化每3個月，慢性肝炎每6個月，非B、C肝炎患者，肝功能異常者每1年之追蹤期。

基本上每1次之超音波檢查都必須經過詳細縝密的掃描，每位檢查者應該都是竭己所能為病患檢查，因此有醫師認為追蹤性的腹部超音波，同樣也是執行各器官之掃描，不應另訂較低支付點數。也有醫師認為，系爭日期與前次檢查腹部超音波間隔已相當久遠，不應受限須以19009C(追蹤性超音波)申報。亦有醫師申覆，若第1次診斷為慢性肝病，第2次診斷為慢性肝病合併脂肪肝、慢性肝病合併囊腫(cyst)，應可給付19001C。而這部分議題，未來或可請相關(超音波、消化系等)醫學會與健保署研議前開給付點數、間隔時間定義或疾病超音波檢查之適當性，以真正達合理、公平之原則。

本報所刊登之內容皆屬於本會所有，若要轉載、再利用，應先經本會同意。

聯絡電話：02-8590-7178 傳真：02-8590-7070 聯絡人：陳昭蓉

信箱：agselina633@mohw.gov.tw